



TRASPLANTES DE ISLOTES PANCREATICOS

Color esperanza para los diabéticos

Las células de donantes por muerte cerebral pueden acabar con la dependencia de la insulina inyectada.

El diez por ciento de los españoles será diabético en 2025 frente al millón y medio actual. Para el doctor Daniel Casanova es «difícil una estimación del número de pacientes que podrían beneficiarse de un trasplante de islotes, pero el diez por ciento tiene diabetes tipo 1 y de él un porcentaje alto puede ser candidato». El objetivo de estos trasplantes es que el organismo vuelva a producir insulina por medio de esas células implantadas y este es el fin de RETIP (Red Española de Trasplante de Islotes

Pancreáticos) que reúne a investigadores de la Universidad Miguel Hernández de Alicante, del Hospital Clínico de Madrid, del Hospital Universitario de Canarias, del Carlos Haya de Málaga y del Marqués de Valdecilla de Santander. «El injerto de células pancreáticas de cadáver —explica el doctor Daniel Casanova, catedrático de Cirugía del Marqués de Valdecilla de la Universidad de Cantabria— es la técnica más esperanzadora para que los diabéticos puedan librarse de la insulina inyectada. De he-

cho, en este momento, sólo es válido en pacientes con diabetes tipo 1, metabólicamente inestable o de difícil control.»

1. Primeros pasos. De momento se ha establecido un protocolo que aporta novedades como la supresión de corticoides, ya que éstos alteran la secreción de insulina o la aplicación de fármacos inmunosupresores a dosis bajas para eliminar o disminuir la toxicidad que poseen. «Las células son islotes pancreáticos obtenidos de glándulas pancreáticas de donantes por muerte cerebral», afirma Casanova. El paciente sólo requiere anestesia local ya que la implantación se lleva a cabo a través de una pequeña incisión y dura apenas media hora.

2. Investigaciones en marcha. Uno de los retos actuales consiste en el uso de protocolos con un único donante. En Minneapolis, por ejemplo, se ha logrado librar de insulina en 11 de 13 trasplantes de islotes con un donante único. El futuro de estos trasplantes depende de las investigaciones con células madres, ya que, como afirma el doctor Daniel Casanova, «con respecto al número de donantes para la obtención de islotes, son necesarios un mínimo de 5500 EI (Equivalentes de Islotes, con un tamaño de unas 150 micras) por cada kilogramo del receptor. Por este motivo es necesario un método de aislamiento con un alto rendimiento para poder rescatar todos los islotes».

3. Mirando al futuro. Lo que se trata con ello es de conseguir que las células trasplantadas modifiquen y normalicen el metabolismo de estos pacientes, para que se pueda controlar y prevenir la evolución de complicaciones secundarias de la enfermedad. Por tanto el futuro del paciente trasplantado de islotes estaría vinculado a un tratamiento inmunosupresor de por vida, aunque en un futuro los nuevos fármacos de este tipo puedan ser más eficaces y con menos efectos secundarios.